

장애인 거주시설 이용계약 체결 결과 보고서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 않고, []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	
------	-----	--

시 설 이용자	성 명		생년월일	
	주 소		희망이용 기 간	☐ 3개월 이내 ☐ 6개월 이내 ☐ 12개월 이내 ☐ 12개월 이상
	장애유형	장애 정도	본 인 부담금	☐ 무료 ☐ 40%부담 ☐ 50%부담 ☐ 60%부담 ☐ 전액부담 ☐

계약 체결 당사자	운영자 (갑)	성명	생년월일	직위 또는 직책
		주 소 (전화 :)		
	이용자 (을)	성명	생년월일	시설 이용자와 관계
		주 소 (전화 :)		

이용 계약 체결 사항	장애인 거주 시설 이용 종류	시설의 종류	이용 여부[√]	이용자 본인부담액	납부기일
		장애인(유형) 거주시설		원	
		중증장애인 거주시설		원	
		장애영유아 거주시설		원	
		장애인 단기거주시설		원	
		장애인 공동생활가정		원	
	특이 사항				

「장애인복지법」 제60조의2제5항 및 같은 법 시행규칙 제44조의2제5항에 따라 위와 같이 장애인
거주시설 이용계약 체결 결과를 보고합니다.

년 월 일

○ ○ ○ 시설의 장 (서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

첨부서류	1. 장애인 거주시설 이용계약서 1부	수수료 없음
------	----------------------	-----------